

Zum Wohl der Patienten?

MEDIZIN Ärzte im Streit zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenhausgesellschaft

ALSFELD (hek). In einer misslichen Lage sieht Dr. Arno Kneip die Ärzte der Notfallversorgung derzeit. „Der Notdienst in Krankenhäusern wird von der Kassenärztlichen Vereinigung schlecht geredet“, bringt der Mediziner seine Kritik auf den Punkt. Hintergrund der Situation ist der Streit zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, wie die Notfallversorgung organisiert werden soll. Für die KV gibt es nach Worten des Vorsitzenden der KV Hessen, Frank Dastych, zu viele „Klinikaufenthalte, die medizinisch gar nicht nötig sind“, wie die KV ihn in einer Pressemitteilung zitiert. Die Krankenhausgesellschaft dagegen sieht „nicht eine überflüssige stationäre Aufnahme“ gegeben.

Für Dr. Kneip steht fest, dass die KV wolle, dass die Patienten zu den Hausärzten gehen. Deshalb sollten die Notdienste nach Ansicht der KV die Patienten auch am Mittwochnachmittag und am Wochenende, wenn Hausärzte keinen Dienst haben, nach Hause schicken, sofern keine akuten Probleme vorlägen. Und er führt weiter aus, dass „von uns Krankenhausambulanzen erwartet wird, dass wir Patienten, die

während der Öffnungszeiten des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes zu Fuß das Krankenhaus betreten und sich in der Krankenhausambulanz melden zum Ärztlichen Bereitschaftsdienst geschickt werden – auch wenn offensichtlich ist, dass ein Knochenbruch



Dr. Arno Kneip

vorliegt und wir wissen, dass die Kollegen den Patienten wieder zurückschicken.“

Das sei den Patienten doch nicht vermittelbar. Vor allem, weil fast die Hälfte der Notfallpatienten, die normalerweise in einem Krankenhaus eintref-

fen, auch die Hilfe des Krankenhauses benötigten. 30 Prozent gehörten nach den Erfahrungen Dr. Kneips dem kassenärztlichen Versorgungsbereich an, 20 Prozent bedürften eines Facharztes.

Darüber hinaus sei die Notfallversorgung in Deutschland unterfinanziert. So würden schon bei einem einfachen Fall über 80 Euro an Kosten anfallen, die aber dem Krankenhaus, wenn es die Versorgung übernehme, von keiner

Stelle vergütet würden. „Im Gegenteil, es wird erwartet, dass ein Arzt in einer Krankenhausambulanz Patienten mit akuten Rückenschmerzen befragen soll und für diese Abklärung würden dann etwas über vier Euro vergütet.“ Dabei halte der Mediziner eine alleinige Befragung für bedenklich, da hinter einfacher Rückenschmerzen auch mal eine Pankreatitis, ein Herzinfarkt oder ein lebensbedrohliches Aneurysma stecken könne.

Dr. Kneip forderte deshalb eine korrekte Vergütung für die notwendige Abklärung. Auch in Anbetracht der Tatsache, dass „von kassenärztlicher Seite wir Krankenhäuser rückwirkend für die letzten Monate kein Geld bekommen haben, wenn nicht ausdrücklich von einem Niedergelassenen die Einweisung erfolgte und nicht dargelegt wurde, warum eine Versorgung beim Niedergelassenen nicht ausreichend war.“

Dr. Kneip sieht aus diesem Grund eine „Zusammenarbeit vor Ort von Hausärzten und Krankenhaus als dringend nötig an. Hier müsse man sich lokal zusammensetzen, um Lösungen für die Patienten zu finden, „damit diese nicht unter den Neuerungen von Politik und Kassenverbänden leiden“.